Aus der Frauenklinik der Friedrich-Alexander-Universität zu Erlangen.
Direktor: Professor Dr. Wintz.

Lane Medical Library
STANFORD UNIVERSITY LIBRARY
JUN 23 1927

Schädigungen nach Lumbalanaesthesie und deren Folgen.

Inaugural-Dissertation
zur Erlangung der Doktorwürde
der
Friedrich-Alexander-Universität
zu Erlangen.

Vorgelegt von
Hermann Hugel
aus
Bad Münster am Stein.

Erlangen, den 4 März 1925.

Gedruckt bei Carl Link, Buchdruckerei und Verlagsanstalt, Kronach.

173

Seit Erfindung der verschiedenen Narcosearten hat die Chirurgie derartige Fortschritte gemacht, daß man heute ohne derartige Hilfsmittel in der modernen Operationstechnik wohl kaum bestehen könnte. Es ist gerade die Lumbalanaesthesie, die heute am meisten mit der Inhalationsnarcose vettis hat. Besonders für die gynæeologische Chirurgie ist sie ein fast unentbehrliches Hilfsmittel geworden. Eine Zusammenstellung der Schädigungsquote zwischen Inhalations-Narcose und Lumbalanaesthesie fällt nicht zu Ungunsten der letzteren aus.

Candea und Franz behaupten sogar, daß die Lumbalanaesthesie jede andere Anaesthesierungsmethode an Lebenssicherheit, Wirksamkeit, Einfachheit und vor allem an der Ruhigstellung der Eingeweide und Erschlaffung der Därme übertrifft.

Erste Bedingung zur Erlangung einer einwandfreien Lumbalanaesthesie ist natürlich eine genaue Kenntnis der Anatomie des Rückenmarkes, sowie auch eine unbedingt sichere und subtile Ausführung der Technik. Indikationen zur Unterbrechung der Anaesthesie, wie z. B. pathologische Veränderungen am Rückenmarkscanal und um denselben herum lassen sich leider nicht immer im Voraus bestimmen

Ferner spielen die heute leider noch nicht völlig geklärten Fragen über Liquor-Druck und Strömung bei der Lumbalanaesthesie eine sicherlich oft nicht genügend beachtete Rolle. Ebenso dürfte dem Verhältnis des spezifischen Gewichtes des Liquors zu dem des zu inijeierenden Präparates eine gewisse Bedeutung beigemessen werden.

Eine bestimmte Dauer der Anaesthesie konnte bisher noch nicht erzielt werden. Von ganz jugendlichen Individuen wird die Lumbalanaesthesie

schlechter vertragen, als von solchen jenseits des 18. Lebensjahres.

Wir unterscheiden an Schädigungen:

1) Mechanische Schädigungen,
2) Schädigungen durch Infection bedingt,
3) Toxische Schädigungen.

Die Folgeerscheinungen dieser Schädigungen lassen sich wieder einteilen in:

1) Begleiterscheinungen. Darunter verstehen wir Erscheinungen, die innerhalb der ersten 3 Stunden nach der Inijection auftreten,
2) Nacherscheinungen, die nach 3 Stunden eintreten,
3) Späterscheinungen. Das sind solche, die sich in Nervenlähmungen, motorischer und sensibler Art, mit ihren daraus entstehenden Folgen, äußern.

In der Erlanger Frauenklinik wurden in den letzten Jahren 3 Schädigungsfälle beobachtet. Bei zweien handelte es sich um vorübergehende Abducensparesen, während der 3. Fall eine dauernde Schädigung von Blase und Mastdarm, sowie der unteren Extremitäten, war.